DE
TYPHO ABDOMINALI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXVIII. M. OCTOBRIS A. MDCCCXXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GUILELM. ANTON. LETTERHAUS

GUESTPHAL.

OPPO

B. KENTLING, R.
H. ZUMNORDE, . DR.
B. PROSS, MED. D.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKNIAIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

NEC NON

COGNATO

CARISSIMO OPTIMOQUE

HENRICO LETTERHAUS,

VERBI DIVINI MINISTRO,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Iam antiquissimis temporibus medici graeci, romani, arabici, ut Hippocrates, Galenus, Avicenna, intestinorum ulcera commemorarunt. Quum autem Sydenham et Willis talia ulcera negarent, sententia illa oblivioni tradita est, etsi multae sectiones intestinorum ulcera ostendebant. Broussaei doctrina, gastroenteritidem omnium morborum causam exhibere contendentis, medicos ad accuratiorem intestinorum perscrutationem compulit. Primus autem nosologiam typhi abdominalis illustravit Pommer, qui, permultis sectionibus institutis, in typho sic dicto sporadico semper exanthematicam metamorphosin in tractu intestinali adesse docuit. Nuperiori aevo doctrina de typho abdominali studiis multorum virorum, ut Bischoff, Louis, Bretonneau, Chomel, Schoenlein, nec non sectionibus institutis illustrata et confirmata est.

Nomina varia auctores morbo nostro indiderunt. Sunt enim: gastroenteritis, dothienteritis, febris enterico-pituitosa, febris nervosa ab enteritide, febris intestinalis, febris nervosa gastrica, typhus ulcerosus intestinalis, typhus sporadicus abdominalis, typhus gangliaris.

LITERATURA.

J. F. H. Albers: Beiträge zur Pathologie und Therapie der Darmgeschwüre und einiger Darmkrankheiten: Horns Archiv für medicinische Erfahrung 1832. Sept. und October.

Ebermayer: Von dem Verhältnifse des Nervenfiebers zur Darmhaut-Entzündung: Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1834. No. 38, 39, 40.

Puchelt: das medizinische Klinikum an der Universität zu Heidelberg, 1829, 1830, 1831: Heidelberger klinische Annalen, Band 8, Heft 4.

Nasse: Nutzen des Bleizuckers in Fiebern mit Darmgeschwüren: Medizinische Zeitung 1835, No. 23.

Trusen: Ueber den typhus ulcerosus intestinalis: Caspers Wochenschrift 1835, No. 22. u. 23.

Schoenlein: Allgemeine und specielle Pathologie u. Therapie. Band 2.

Wolff: Anwendung des Calomels in grofsen Dosen in der Gastroenteritis. Medizinische Zeitung 1835. N. 51.

SYMPTOMATOLOGIA.

Quamquam typhus noster nec semper distincta, nec semper eadem stadia offert, tria tamen discernere, rationi consentaneum esse videtur.

Stadium primum, gastricum, catarrhale. Symptomata affectionis tunicae mucosae secundum Schoenlein haec sunt: facies abdominalis, lingua flavido-sordido muco obducta, sapor amarus, nausea, non raro spontanea vomituritio, alvus per aliquot dies tarda, tum diarrhoea, dolor regionis iliacae dextrae. Auctore Trusen anorexia primum, maxime constans symptoma, regio epigastrica calida, diarrhoea, interdum obstructio alvi. Albers docet: nauseam ingentem, vomitum rarum, saporem fere exstinctum, dolores abdominis initio vagos, postea in regione iliaca dextra fixos. Puchelt refert linguam initio cretaceam, aut muco sordido obtectam esse, sensim sensimque vero apicem et margines rubros fieri,

interdum linguam esse puram, abdomen paulo inflatum, raro dolorificum, etsi digito gravius prematur. Auctoribus Wolff et Ebermayer lingua albide obtecta, aut pura, rubra, humida, dolor gravis, inflammatorius in regione mesogastrica, praecipue iliaca dextra; tegumenta abdominis tensa, volumen ejus auctum, raro vomitus, in plurimis casibus obstructio alvi, inveniuntur.

SYMPTOMATA FEBRILIA.

Auctore Schoenlein horror, calor cum horripilationibus alternans, postea calor mordax, pulsus frequens, urina modo pallida, modo jumentosa, modo normalis; plerumque exacerbatio vespertinis, remissio febris matutinis horis, interdum uno die exacerbationes duae. Secundum Albers pulsus frequens, magis minusve durus, saepe irregularis, urina rubra, interdum flammea, cutis calida, humida, sudor frontis, facies rubra. Testantibus Wolff et Ebermayer febris refert characterem synochalem: pulsus raro nimis frequens, plenus et durus, in plethoricis hominibus magnus, plenus et frequens, cutis calida et turgescens, dolores capitis cum stupore, urina rubra, subinflammatoria.

SYMPTOMATA NERVOSA.

Secundum Schoenlein sensus magnae debilitatis, ingens lassitudo artuum, capitis dolores, vertigo, habitus faciei peculiaris, agrypnia, raro tantum somno interrupta, qui breve tantum tempus tenet et gravia phantasmata secum fert, per noctem deliria blanda. Wolff, qui stadium primum inflammationi et febri synochali tribuit, nihil de systematis nervosi affectione tradit.

STADIUM SECUNDUM, NERVOSUM, ULCERATIONIS.

Symptomata affectionis tunicae mucosae: lingua valde tumescit, circa margines rubet et vix exseri potest; raro pura est, rubra, plerumque fusco, aut nigricante et splendente muco obducta, nec non dentes, labiorum et genarum superficies interna, gingiva, narium tunica mucosa eodem modo tecta. Diarrhoea persistit: initio per diem alvus ter quarterve excernitur, postea decies aut saepius. Excreta deponunt sedimentum flocculentum, cui saepe major vel minor sanguinis venosi copia admixta est — secundum Schoenlein sedimentum continet albumen et

calcariam phosphoricam — altera pars constat ex muco, flavescenti aut viridi. Meteorismus vehementissimus, dolor abdominis plerumque in malignis casibus deficit.

SYMPTOMATA FEBRILIA.

Ariditas cutis, ipsarumque tunicarum mucosarum maxima, calor mordax; pulsus admodum frequens, ita ut saepe vix numerari possit, parvus, debilis, tremulus, interdum caprizans, intermittens, contra saepe retardatus. Febris remissiones fere nullae adsunt; urina turbida, interdum intense opaca, haud vero dissoluta; respiratio admodum impedita; spiritus aeque ac universa cutis foetet.

SYMPTOMATA NERVOSA.

Maxima virium labes, ita ut aegroti vix corpus movere possint et quasi rigidi sine ullo motu supini cubent; non raro magna infirmitas musculorum et pharyngis et excretoriorum organorum, qua fit, ut saepe secessus urinae et faecum involuntarii et inscii oriantur; interdum retentio urinae. Si virium prostratio ad majorem gradum exhibetur, subsultus tendinum, floccorum venatio,

motus convulsivi musculorum nasi et labii superioris observantur. Aegrotus in magnam incidit somnolentiam, ex qua difficulter excitatur, stupor adest, saepe coma somnolentum, deliria continua, interdum furibunda.

In hac morbi periodo maculae exoriuntur exiguae, colore rosaceo, quae pressioni cedunt et parum aut nihil super cutem eminent; in abdomine dispersae, interdum in pectore, raro in extremitatibus observantur. Praeterea cutis ad ulcerationem maxime vergit; decubitus et oris et linguae ulcera exoriuntur.

STADIUM TERTIUM, CRITICUM, EXITUS.

Si in hoc stadio morbus ad bonum exitum vergit, omnium symptomatum impetus minuitur; lingua et tunica mucosa oris et narium humescunt, arida et sicca cutis mollescit, pulsus minus frequens et pleniusculus fit; diarrhoea minuitur, excrementa, initio aquosa, mox faeculenta magis magisque ad normalem consistentiam accedunt; meteorismus decrescit. Sopor transit in placidum somnum, ex quo expergefactus aegrotus conscientiam recuperat. Raro morbus crisibus resolvitur; nonnulli abscessum, imo gan-

graenam, alii sudorem calidum, per totum corpus diffusum, alii urinam aquosam, copiosissimam cum sedimento, salutarem exitum inducere posse contendunt. In plurimis casibus morbus lysi finitur, semper autem tam tarde, ut post aliquot dies demum morbum esse judicatum intelligere possimus. Magna debilitas diu restare solet, quare timendum est, ne aegrotus in morbum recidat. Saepe convalescentia malis consecutivis protrahitur, ut decubitu et oedemate pedum, non raro vitia digestionis remanent.

Si morbus in mortem est transiturus, omnia symptomata augentur: lingua et tunica mucosa oris sicciores redduntur, respiratio difficilior atque stupor summum fastigium assequitur, totum corpus macie celeriter conficitur, facies est defoedata, sudor frigidus extremitatum atque faciei observatur, dum trunci calor manet adauctus; pulsus est frequentissimus, mollis, debilis; meteorismus summus, subsultus tendinum et tremor artuum oritur; denique mors praeceps et inopinata aut per apoplexiam pulmonum, aut exhaustis viribus irruit. Mors etiam inducitur morbis secundariis: parotitide exorta, quae transit in suppurationem, decubitu febrique hectica, peritoni-

tide, enterobrosi et faecum in abdomen effusione.

SECTIO.

In cadaveribus typho abdominali defunctorum glandulas intestinales et mesaraicas mutatas invenimus, sed tempus, quo primae mutationes oriantur, non facile definiri potest, quia fere nunquam primis morbi diebus sectionis faciendae datur occasio. Tunica intestini mucosa hominis septimo die mortui magis minusve laxa est, emollita, aliis in locis rubra, cum sugillationibus et maculis; corpuscula inveniuntur solida, albida, si partes vicinae pallent, rubra, si tela mucosa rubet, quorum amplitudo inter unam ad tres lineas variat. Degenerationes reperiuntur in fine ilei, prope valvulam Bauhini; interdum glandulae quoque Brunnerianae degeneratae sunt, prominent, plerumque coni formam habent, superficies est glabra, consistentia paene normalis, volumen magis imminutum, quam auctum. Glandulae Peyerianae mutatae in planitiem magis porrectae sunt, altitudo est varia, margines extrorsum eminent; plerumque formam habent ellipticam. Glandulae quoque mesenterii saepe mutatae ap-

parent; rubro tinctae colore, debito majores, a nucis avellanae usque ad ovi gallinacei magnitudinem accedentes, partim molles, partim induratae. Glandularum mutatio ab iis, quae a valvula Bauhini proxime absunt, oriens, sursum ascendit. In plurimis casibus hae glandulae degeneratae in ulcerationem transeunt; ulceratae colorem plerumque coeruleum ostendunt et tanquam foveae oculis apparent; forma et magnitudine valde inter se differunt. Nonnulla ulcera habent formam rotundam, ambitum aequalem, alia irregularem, serratum; aliorum margines sunt callosi et elati, aliorum quasi dentati, adesi; alia sunt magnitudinis fabae, alia pollicis. Ulcera, tela cellulosa destructa, ad membranam pergunt muscularem et si haec demum perforata est, peritonaeum ipsum aggrediuntur. Ulcerationem in endiabrosin transiisse, signis inflammationis vehementissimis cognoscimus.

Ulcera quoque in cicatrices abire posse, multae confirmant observationes; in aegrotorum cadaveribus, qui post unum vel duos menses a morbi exordio mortem obierunt, margines ulcerum sunt plani, in mediis ulceribus parvae cernuntur prominentiae, granulationibus similes; in

cadaveribus serius mortuorum nullum fere invenimus ulcerationis vestigium. Praeter mutationes modo dictas interdum alias complicationes reperimus. Quae quidem sunt: magna sanguinis copia in vasis cerebri, nec non in ventriculis lateralibus, affectio inflammatoria tunicae mucosae organorum respirationis; hepatis et lienis degenerationes, ita ut lien saepe tumescat, emolliatur et colorem mutet, hepar fere semper emolliatur.

NONNULLA DE NATURA AFFECTIONIS TUBI CIBARII.

Neumann affectionem tubi cibarii pro inflammatione sola habet, quae in stadio paralytico febrium nervosarum saepe exoriri soleat. Bischoff inflammationem gangraenescentem adesse judicat. Ebermayer vero, etsi in partibus affectis rubor maxime intensus affuerit, sibi nunquam inflammationem occurrisse dicit; alias esse degenerationes post enteritidem, dysenteriam, inflammationes chronicas tunicae mucosae; in typho abdominali irritationem intestini adesse, itaque adfluxum sanguinis ad hanc partem. Secundum Albers affectio localis est complicatio, orta ex constitutione singulari organismorum

morbo correptorum, praecipue eorum, quorum habitus sit scrophulosus. Ulcera scrophulosa, inquit, eandem habent formam, quam quae in cadaveribus typho abdominali defunctorum deprehenduntur. Alii auctores, inter quos Schoenlein, Andral, Bretonneau, labem intestinorum exanthematicae indolis esse contendunt. De eruptione ipsa, quando fiat, utrum una vice, an pluribus, nil certi compertum habemus. Cur ulcera in extrema ilei parte praecipue reperiantur, explicari nequit.

DE NEXU INTER FEBREM NERVOSAM ET AFFECTIONEM INTESTINALEM.

Medici omnes fere Galli et multi Germani, ut Lesser, Neumann, malum intestinale esse causam proximam et unicam febris nervosae putant. Nec non Bartels et Wolff, quum inter febrem nervosam primariam et secundariam discernant, affectionem localem esse docent frequentissimam causam. Auctore Ebermayer febris nervosa est reactio organismi totius in localem affectionem, utrumque malum autem est isochronicum, et per intimum connexum alterum altero efficitur. Secundum Trusen, functionibus

gangliorum abdominis peculiari modo laesis, secretio tunicae mucosae et glandularum Peyeri et Brunneri alienatur, quo fit, ut glandulae mesenterii cum venis vicinis laborent et inde febris exoriatur. Carus et Puchelt malum locale et universale una eademque causa effici contendunt. Auctore Schoenlein causae praedisponentes tantopere in corpus agunt, ut, qualiscunque sit causa occasionalis, morbus initium capiat et pro genio morborum epidemico in tubo cibario exanthema proferat. Horn et Harless e systematis nervosi affectione primaria totum morbum exoriri confirmant. —

MOMENTA AETIOLOGICA.

Quamquam typhus abdominalis nulli aetati parcit, tamen iis maxime infensus est, qui mediam vitae aetatem assecuti sunt. Sexus nullum discrimen sistere videtur; plures obire viros, quam mulieres, nonnulli asserunt, sed huic sententiae multae observationes repugnant.

Externa momenta: Exhaustae vires nimiis corporis et animi laboribus, excessu in venere et onania, diutino narcoticorum usu, diarrhoea protracta, alimentis dyspeptis, abusu spirituoso-

rum; porro suppressio functionum cutis per refrigerium, tempestatis vicissitudines, aër atmosphaericus corruptus, aqua maritima cum dulci confluens et in lacubus stagnans. Quantum valeant deprimentes animi affectus ad typhum gignendum, testantur bella recentiori tempore gesta. Quicunque enim exercitus primum superabatur, typho plerumque corripiebatur.

Quo major causa praedisponens, eo facilius causa occasionalis morbum evocat; leve vitium diaeteticum, solum refrigerium, unus animi affectus satis praebet momenti ad producendum malum. Alii contagium defendunt, alii negant; in eo autem omnes consentiunt, typhum abdominalem non solum sporadicum, sed etiam epidemicum apparere.

DIAGNOSIS.

Semper typhi abdominalis diagnosis caute constituenda est, quia non solum multi morbi, praecipue ordientes, eadem prae se ferunt symptomata, sed etiam in nonnullis casibus affectio localis tam levis et exigui momenti est, ut neque dolor, neque tensio, neque calor regionis iliacae dextrae sentiatur, symptomata autem cerebri affecti tantopere eminent, ut morbi sedes

non in abdomine, sed in cerebro esse videatur. Praecipua symptomata haec sunt;

1) dolor regionis iliacae dextrae, aut manu premente inductus, aut spontaneus; saepe autem dolor neque initio morbi, neque per totum decursum observatur, praeterea hunc dolorem in multis morbis febrilibus, ut in inflammatoriis et rheumaticis, invenimus.

2) Diarrhoeae. Quanquam plurimi scriptores, se semper initio morbi diarrhoeas observasse, contendunt, tamen non raro alvum retardatam aut nihil alienatam reperimus, et si diarrhoeae intrant, diagnosin quidem certiorem fieri, sed mortem non procul abesse novimus.

3) Quod vomitum, linguam rubram, summam anorexiam, sitim magnam, attinet, fere in nullis tubi intestinalis morbis deficere solent.

4) Symptomata febrilia et nervosa. Si morbus longius processit, ejus natura accuratius definitur acceleratione pulsus tanta, ut sub morbi finem ictus vix numerari possint, meteorismo abdominis, stupore sensorii, saepe sanguinis ex ano profluviis, incontinentia alvi et urinae, maxima adynamia. —

Multi sunt morbi, qui suspicionem typhi abdominalis movere possunt.

1) Encephalitis multo graviora inflammationis symptomata prae se fert, quam morbus noster. Ab exordio deliria furibunda, caput ardens, facies rubra, turgida, oculi splendentes, pulsus fortis, durus, frequens apparent, dolor autem regionis iliacae dextrae, stupor, diarrhoeae et propria excretorum indoles desunt.

2) Enteritidis mucosae similitudo cum typho tanta est, ut multi medici, praecipue Galli utrumque malum pro uno et eodem habeant. In enteritide dolor, minus fixus, plura loca afficere potest et per diarrhoeam, quae ab exordio symptoma praebet constans, diminuitur; postea diarrhoea cum pertinaci alvi obstipatione alternat et aliam indolem exhibet; symptomata nervosa omnino desiderantur.

3) Gastritis. Dolor acutus, pungens scorobiculi cordis, tactu et alimentis, tam fluidis, quam solidis, augetur; fere semper nausea et vomitus observantur, semper obstipatio alvi pertinacissima, pulsus est magnus et durus, decursus plerumque rapidior.

4) Febris gastrica. Ineunte typho dubitari

potest, febrisne gastrica adsit. In hoc morbo lingua crassius habet tegumentum, oppressio regionis gastricae major est, dolores capitis quidem adsunt, praecipue regionis frontalis, absunt autem vertigo, deliria blanda, stupor. Elapsis aliquot diebus, uterque morbus vix confundi potest.

5) In phthisi intestinali pus in faecibus, dolor abdominis vehementior et intensior, febris hectica vespertino tempore, noctu sudores colliquativi observantur. Desiderantur omnia symptomata nervosa.

PROGNOSIS.

Prognosis typhi abdominalis ad malam potius quam ad bonam vergit, initio certe dubia est; non facile ullum reperimus morbum, qui majorem numerum eorum, quos adgressus est, occidat. Morbus, viribus exhaustis exortus, prognosin praebet pejorem, quam causis atmosphaericis inductus; praeterea corporis constitutio atque aetas ad praedicendum exitum vel infaustum, vel faustum, magni sunt momenti; juvenes enim, maxime ad hunc morbum propensi, mitiore plerumque laborant gradu et rarius diem supre-

mum obeunt, quam aetate provectiores. Si morbus lente et cum prodromis accedit, prognosis melior est, quam si rapide et subito aegrotum adoritur; prognosis quoque laetior affulget, si suetum sequitur typum, quam si formam mutat. Magni ponderis sunt diarrhoeae: faeces enim peculiares quo prius apparent et quo frequentiores, eo pejus augurium; sanguinis profluvia ex ano mali ominis sunt. Respiratio praeterea difficilis prognosin multo reddit pejorem, praesertim, si pulsus frequentia continuo augetur, ita ut ictus vix numerari possint; si pulsus autem subito cedit, mors imminet. Deliria ab exordio morbi vehementia, continua, furibunda, subsultus tendinum perpetui, nec minus coma grave et pertinax, ita ut stupidus aegrotus nullo incitamento irritetur, lethalem exitum praesagiunt. Vomitus initio morbi vehemens et aquosus, indicium malum, sub finem autem, quum gangraenam intestinorum plerumque indicet, pessimum exhibet. Complicatio cum aliorum organorum inflammationibus, praecipue laryngis et pulmonum, magnum affert periculum; enterobrosis et phthisis intestinorum, morbum secutae, certam et inevitabilem mortem nuntiant.

CURATIO.

Ut opiniones de nostri morbi natura, de nexu inter morbum localem et febrem differunt, ut decursus varius et mutabilis est, ita quoque methodus medendi variat. Alii, malum intestinale non impugnandum, sed viribus naturae medicatricis committendum, alii vero, summum tubo cibario curando studium impendendum esse censent.

Licet morbi signa non semper certa sint et exquisita, plerumque tamen initio gastricae adsunt affectiones, contra quas emeticum semper adhibendum est, quippe quod morbi vehementiam frangat et decursum leviorem et breviorem reddat. Nonnulli commendant cuprum sulphuricum, alii radicem ipecacuanhae, semper tamen sine tartaro stibiato, quia hoc medicamentum facile diarrhoeam efficere et ita morbi decursum perturbare potest. Ad augendam emetici efficaciam in tunicam mucosam, in usum vocentur ipecacuanhae doses refractae, ammonium muriaticum et alia ejusdem generis remedia. De sanguinis detractione auctores dissentiunt. Alii venaesectionem contra malum locale institui jubent et optimum effectum se vidisse contendunt, alii

omnem venaesectionis vim ad diminuendam aut supprimendam tubi intestinalis affectionem negant. Experientia docet, casus existere, in quibus detractio sanguinis universalis nequaquam negligenda, alios, in quibus venaesectio plane rejicienda sit. In illis casibus, cum gravibus topicis doloribus conjunctis, nunquam locales sanguinis detractiones omittendae sunt; capite magnis doloribus fatigato, hirudines ad processum mastoideum aut ad frontem applicandae, praeterea epithemata frigida capiti sunt imponenda, quod attinet ad abdominis dolores, hirudines aut in loco affecto, aut circa anum ponantur; rubefacientia quoque insigni cum fructu adhibentur, neque minus vesicatoria. Si primum stadium in secundum transire minatur, Schoenlein aquam oxymuriaticam, Neumann acidum muriaticum laudant; item acidum sulphuricum, phosphoricum adhibetur; Lesser commendat hydrargyri muriatici mitis scrupulum unum ad drachmam dimidiam, etiamsi diarrhoeae adsint; nam talibus hujus medicamenti dosibus excretiones alvi non augeri dicit, sed comprimi. Secundum Wolff hoc remedium stadio primo exeunte, secundo ineunte detur; seponatur, aut minori dosi et lon-

gioribus intervallis adhibeatur, si stupor cum deliriis somno cedat, si lingua pura, cutis humida, pulsus rarior et excretiones alvi parciores fiant. Alii pro hydrargyro muriatico miti praebent hydrargyrum muriaticum corrosivum (gr. j in aq. unc. jj solut.). Contra diarrhoeas et virium labem diversissima remedia adhibentur. Laudantur china et chininum sulphuricum, ratanhia, gummi kino, camphora cum gummi arabico, ferrum phosphoricum (Autenrieth), alumen cum nuce vomica (Schoenlein), opium. Novissimis annis plumbum aceticum, quod non solum alvi secretiones valde diminuit, sed etiam destructioni tractus intestinalis et virium celerrimae consumptioni occurrit, optimo cum eventu a nonnullis medicis est adhibitum. Spiritus ter per diem gr. $\frac{1}{8}$ usque ad gr. $\frac{1}{2}$ cum pulvere Doweri, ubi diaphoresis exspectanda est, cum camphora exhibet; Nasse ter sexies per diem gr. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$; seriori tempore cum opio et clysmatibus ex opio et amylo paratis. Urgentibus gravioribus signis nervosis, adhibentur valeriana, liquor ammonii acetici, carbonici (Nasse), liquor ammonii succini, Moschus.

Inter remedia adjuvantia praecipue utilia sunt

balnea tepida, lotiones extremitatum ex aqua et aceto, et si stupor permagnus, coma somnolentum adest, superfusiones frigidae. — Contra haemorrhagiam narium profusam et vehementem frigidae fomentationes et narium obturatio, contra haemorrhagias intestinales aqua frigida et glacies pro potu, extractum ratanhae, alumen cum nuce vomica et gummi arabico, clysmata mucilaginea et adstringentia.

Perforatione tubi cibarii exorta, omnia remedia vel parum prosunt vel nihil; nomulli commendant magnas opii doses.

Omni modo decubitus est praecavendus, qui, semel exortus, maximam et strenuissimam curationem postulat, eo magis, si jam in sphacelum transiit; adhibeatur aqua calcariae, aqua oxymuriatica ad lavandum et emplastrum diachylon cum gummi.

Morbo feliciter superato, convalescentia cum maxima diligentia est gubernanda, quia facillime morbus fit recidivus, aut aliae eaeque gravissimae tractus intestinalis affectiones exoriri possunt.

VITA.

Natus sum ego Guilelmus Antonius Letterhaus Monasterii anno MDCCCXIII patre optimo Hermanno, matre carissima Gertruda, e gente Trermann, quos superstites pia mente veneror. Fidei addictus sum catholicae. Primis literarum elementis domi imbutus, gymnasium Monasteriense, quod directore Cel. Nadermann floret, per sex annos frequentavi. Examine, quod dicunt, abiturientium superato, in eadem urbe ab Ill. Schlueter, t. t. rectore magnifico, civibus academicis adscriptus scholas, quae ibi habentur de rebus philosophicis, frequentavi hasce: Ill. Esser de logice, Ill. Schlueter de Taciti Germania et annalibus, Ill. Roling de physice et astrognosia; Beat. Bodde de chemia experimentali, Ill. Schlue-

ter de psychologia. Deinde adii institutum medico-chirurgicum, t. t. directore Beat. Bodde florens, et has audivi lectiones chirurgicas et medicas: anatomiam generalem et specialem Cel. Tourtual et Cel. Riefenstahl, qui etiam cadavera rite secandi artem me docuerunt; pathologiam et therapiam tam generalem, quam specialem Ill. Busch, chirurgiam Cel. Klatten, physiologiam Cel. Haindorf, rem herbariam et zoologiam Cel. Becks, materiam medicam Cel. Wirtensohn.

Autumno anni MDCCCXXXIII universitatem Fridericam Guilelmam Rhenanam petii, ibique ab Ill. Brandis, t. t. rectore magnifico, inter cives academicos, ab Ill. Mayer, t. t. decano spectabili, inter medicinae studiosos receptus, per duos annos hisce praelectionibus interfui.

Cel. Windischmann de physiologia, Ill. Harless de materia medica, Ill. Wutzer de oculorum morbis, de arte fascias rite applicandi, de operationibus chirurgicis, nec non interfui ejus exercitationibus clinicis chirurgicis et ophthalmiatricis; Cel. Albers de pathologia speciali, de pathologia et therapia morborum sy-

philiticorum, et de medicina forensi; Ill. Kilian de arte obstetricia.

Autumno MDCCCXXXV ad celeberrimam universitatem Fridericam Guilelmam, quae Berolini floret, me contuli et a t. t. rectore magnifico Ill. Busch civibus academicis adscriptus et a facultatis medicae decano spectabili Ill. Mueller in facultatis Album relatus sum. Ab eo inde tempore interfui exercitationibus clinicis medicis Cel. Wolff et Ill. Bartels, chirurgicis Ill. Rust, ophthalmiatricis Ill. Juengken.

Quibus omnibus viris, maxime de me meritis, gratias quam maximas habeo semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, et examine rigoroso, rite superatis, spero fore ut, dissertatione et thesibus defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Ulcera ilei causam proximam sistunt typhi abdominalis.
2. Tunicae corneae indoles est organica.
3. Amputatio mammae carcinomatosae rejicienda.
4. Pleuritis vera simplex existit.